



# UNIVERSIDAD DE CUENCA

Facultad de Ciencias Médicas

Carrera de Enfermería

## **Prevalencia de automedicación en época de pandemia Covid 19, en adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán de la ciudad de Azogues, 2022**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Enfermería.

### **AUTORAS**

Rosa Andrea Ocho Astudillo

CI: 0302516463

Correo electrónico: anshyocho2017@gmail.com

Valeria Alexandra Redrobán Crespo

CI: 0302915095

Correo electrónico: valeredroban29@gmail.com

### **DIRECTORA**

Mst. Nube Janeth Clavijo Morocho

CI: 0105204325

**Cuenca, Ecuador**

11-abril-2022



## RESUMEN

**Antecedentes:** Actualmente, la automedicación se ha convertido en un problema de salud pública, durante la pandemia se ha visto un incremento significativo, a nivel local (Cuenca) se estima una prevalencia del 49,4% en adultos, lo cual puede acarrear graves consecuencias para la salud, aumentando los costos para el sistema y el cuidado de la salud.

**Objetivo:** Determinar la prevalencia de automedicación en época de pandemia Covid 19, en adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán de la ciudad de Azogues, 2022

**Métodos:** Estudio descriptivo transversal, con una muestra de 150 adultos, el instrumento de recolección de datos fue un formulario, realizado y validado por Ortencia Uchupe Bautista. Para la tabulación de datos se usó Excel y el estadístico SPSS 25. Los resultados fueron descritos en tablas de frecuencia y porcentaje.

**Resultados:** La prevalencia de la automedicación fue del 66,7 %, entre los 18 – 39 años de edad (51,3%), género femenino (48,7%), la enfermedad, molestia o síntoma más asociado fue el dolor (43%), el medicamento más consumido el analgésico (56%), entre las causas más prevalentes están el conocimiento del medicamento para tratar su enfermedad (75%), recomendación de terceros y farmacia que no le exige receta (64%), el nivel de conocimiento sobre las consecuencias fue medio (65%).

**Conclusiones:** Existe una alta prevalencia de automedicación en los adultos que asisten a los tres centros de salud de Azogues, es necesario la implementación de estrategias y educación para la salud.

**Palabras claves:** Enfermería en salud comunitaria. Automedicación. Pandemias. Adulto.



## ABSTRACT

**Background:** Currently, self-medication has become a public health problem, during the pandemic has seen a significant increase, at the local level (Cuenca) is estimated a prevalence of 49.4% in adults, which can lead to serious consequences for health, increasing costs to the system and health care.

**Objective:** To determine the prevalence of self-medication during the Covid 19 pandemic, in adults from the Javier Loyola, Borrero and Guapán health centers in the city of Azogues, 2022.

**Methods:** Cross-sectional descriptive study, with a sample of 150 adults, the data collection instrument was a form, performed and validated by Ortencia Uchupe Bautista. Excel and the SPSS statistic were used for data tabulation. The results were described in frequency and percentage tables.

**Results:** The prevalence of self-medication was 66.7%, between 18 - 39 years of age (51.3%), female gender (48.7%), the most associated disease, discomfort or symptom was pain (43%), the most consumed medication the analgesic (56%), among the most prevalent causes are the knowledge of the drug to treat your disease (75%), third-party recommendation and pharmacy that does not require a prescription (64%), the level of knowledge about the consequences was average (65%).

**Conclusions:** There is a high prevalence of self-medication in adults who attend the three health centers of Azogues, it is necessary to implement strategies and health education.

**Keywords:** Community health nursing. Self-medication. Pandemics. Adult.



## ÍNDICE

RESUMEN .....	2
ABSTRACT .....	3
AGRADECIMIENTO.....	10
DEDICATORIA.....	11
CAPÍTULO I .....	12
1.1 Introducción .....	12
1.2 Planteamiento del problema.....	14
1.3 Justificación .....	16
CAPÍTULO II .....	19
2. 1 Fundamento teórico .....	19
Definición de la automedicación .....	19
Automedicación un problema de salud pública .....	19
Causas predisponentes que influyen en la automedicación.....	20
Consecuencias de la automedicación.....	23
CAPÍTULO III .....	25
3.1 Objetivo general.....	25
3.2 Objetivos específicos .....	25
CAPÍTULO IV.....	26
4.1 Tipo de estudio .....	26
4.2 Área de estudio .....	26
4.3 Universo y muestra .....	26
4.4 Criterios de inclusión y exclusión .....	27
4.5 Variables.....	27
4.6 Métodos, técnicas e instrumentos para recolección de datos.....	28
4.7 Tabulación y análisis.....	28



4.8 Aspectos éticos .....	29
CAPÍTULO V.....	31
5.1 Resultados - Tablas .....	31
CAPÍTULO VI.....	41
6.1 Discusión .....	41
CAPÍTULO VII.....	44
7.1 Conclusiones .....	44
7.2 Recomendaciones .....	45
CAPÍTULO VIII.....	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	46
CAPÍTULO IX.....	52
ANEXOS.....	52

**Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio  
Institucional**

---

Rosa Andrea Ocho Astudillo en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**Prevalencia de automedicación en época de pandemia Covid 19, en adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán de la ciudad de Azogues, 2022**", de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 11 de abril de 2022



---

Rosa Andrea Ocho Astudillo

C.I: 0302516463

**Cláusula de licencia y autorización para publicación en el Repositorio  
Institucional**

---

Valeria Alexandra Redrobán Crespo en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación "**Prevalencia de automedicación en época de pandemia Covid 19, en adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán de la ciudad de Azogues, 2022**", de conformidad con el Art. 144 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN reconozco a favor de la Universidad de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos.

Asimismo, autorizo a la Universidad de Cuenca para que realice la publicación de este trabajo de titulación en el repositorio institucional, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 11 de abril de 2022



---

Valeria Alexandra Redrobán Crespo

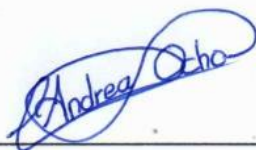
C.I: 0302915095

## Cláusula de Propiedad Intelectual

---

Rosa Andrea Ocho Astudillo en calidad de autora del trabajo de titulación **"Prevalencia de automedicación en época de pandemia Covid 19, en adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán de la ciudad de Azogues, 2022"**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 11 de abril de 2022



---

Rosa Andrea Ocho Astudillo

0302516463



## Cláusula de Propiedad Intelectual

---

Valeria Alexandra Redrobán Crespo en calidad de autora del trabajo de titulación **"Prevalencia de automedicación en época de pandemia Covid 19, en adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán de la ciudad de Azogues, 2022"**, certifico que todas las ideas, opiniones y contenidos expuestos en la presente investigación son de exclusiva responsabilidad de su autor/a.

Cuenca, 11 de abril de 2022



---

Valeria Alexandra Redrobán Crespo

0302915095



## AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a Dios y mis tres angelitos, quienes con su bendición me permiten la oportunidad de cumplir una meta más.

Agradezco a mi Madre quien es mi principal motor, gracias por su apoyo incondicional; mi abuelita y a mis hermanas quienes constantemente han motivado y apoyado en cada uno de mis decisiones a pesar de las dificultades, infinitas gracias a todos mis familiares, amigos y compañeros por la motivación y cariño brindado, hoy permiten que logre culminar con éxito la investigación.

Mi profundo agradecimiento a la asesora de tesis y docente de investigación por brindarnos apoyo y conocimientos para culminar de la mejor manera, de igual manera personal de salud por permitirme realizar todo el proceso investigativo dentro de los establecimientos.

*Rosa Andrea Ocho Astudillo*

Primeramente, agradezco a Dios y la Virgen Santísima por darme la vida, fortaleza, paciencia y la oportunidad de cumplir una meta más.

Gracias a mis padres, hermanos y demás familia, que constantemente han motivado y apoyado cada uno de mis proyectos de vida a pesar de las dificultades, este nuevo logro es gracias a ustedes, he concluido con éxito lo que parecía una tarea titánica e inalcanzable.

A mis amigos y compañeros por el apoyo moral, amistad y cariño que me han brindado durante todos los ciclos de la carrera.

A la directora de tesis y docente de investigación por estar al pendiente de nuestro trabajo, brindándonos los consejos necesarios para culminar de la mejor manera.

*Valeria Alexandra Redrobán Crespo*



## DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a la memoria de mis tres angelitos quienes han sido parte fundamental hacia mis aspiraciones de una carrera profesional, a mi familia y amigos quienes siempre me han brindado su apoyo, cariño y motivación.

Agradecida con cada uno de los que formaron parte de este proceso, quienes se convirtieron en inspiración para lograr mi meta más anhelada, gracias por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día, de verdad mil gracias, los llevo en mi corazón.

*Rosa Andrea Ocho Astudillo*

El presente trabajo de investigación está dedicado a mi familia y amigos, quienes siempre me han brindado su apoyo y cariño.

A mis padres por estar presentes en cada momento de mi vida, con sus consejos, enseñanzas y amor han forjado los cimientos de mis aspiraciones como profesional.

A mis hermanos por ser la fuente de inspiración para ser una mejor persona y querer superarme en mis estudios.

A mis amigos que de una u otra forma han estado presentes durante todo este proceso.

Y en general dedico este trabajo a todos los que me han motivado alcanzar mis sueños y metas profesionales.

*Valeria Alexandra Redrobán Crespo*



## CAPÍTULO I

### 1.1 Introducción

En la actualidad, la automedicación se ha vuelto una práctica frecuente en muchos grupos de edad y en diferentes culturas, es así que, la selección y el uso de cualquier medicamento que se considere apropiado para remediar el propio problema de salud, puede provocar resistencias antimicrobianas inapropiadas, reacciones adversas a los medicamentos, interacciones medicamentosas, el riesgo de enmascarar enfermedades evolutivas y aumentar los costos para el sistema de salud, que involucra al personal de enfermería para determinar la prevalencia de la automedicación.<sup>1</sup>

A nivel mundial los datos presentados por la Organización mundial de la salud (OMS) en noviembre de 2018, señalan que los antibióticos sin receta médica, fueron los más consumidos por la población, pues representan del 20% al 50% del consumo nacional en varios países. Por tal motivo, la OMS ha implantado el programa de vigilancia del consumo de antibióticos y otros fármacos en 15 países de ingresos bajos y medios, con la finalidad de tener un efecto positivo en el fortalecimiento de los sistemas farmacéuticos; sin embargo, es necesario un compromiso mundial continuo para ayudar a los países a desarrollar la Vigilancia Nacional del consumo de medicamentos en todos los sectores.<sup>2</sup>

La pandemia de COVID-19, ha ocasionado la interrupción de una vida normal, teniendo un impacto significativo en la salud mental de los individuos, Hossain Mahbub, Tasnim Samia, et al. 2020, en su estudio en EEUU, sugieren que aquellos determinantes estresantes como la cuarentena prolongada, miedo a la infección, frustración, aburrimiento, suministros inadecuados de medicamentos, información inadecuada, pérdidas financieras y estigma han provocado estrés de larga duración, confusión y malestar en la población, siendo así que, las personas han decidido tratar sus problemas de salud por sus propios medios, recurriendo a la automedicación.<sup>3</sup>

El personal de salud a nivel nacional ha registrado datos estadísticos en donde estudian la prevalencia de automedicación según género, grupo etario, nivel de instrucción, ocupación laboral, grupo farmacológico más frecuente, el nivel de



conocimiento sobre las causas y consecuencias, razón por la cual, enfermería ha implementado estrategias contra el problema, basado en la educación para la salud, facilitando cambios de conducta, para que la población conozca y analice las causas sociales, económicas y ambientales que influyen en la salud de la comunidad, con el fin de erradicar las agravaciones de salud que existen por el consumo de medicamentos sin prescripción médica.<sup>3</sup>



## 1.2 Planteamiento del problema

El principal problema de los usuarios adultos que se automedican durante la pandemia de COVID - 19, es debido a la presencia de este nuevo virus, mismo que ha provocado confusión y pánico en la población, aumentando la demanda y compra de medicamentos sin prescripción médica, sin una seguridad y eficacia establecida. En este sentido, la población, debido a la carencia de recursos, falta de conocimiento de las causas y consecuencias de la automedicación, influencia de terceros, publicidad farmacéutica y el temor de asistir a un servicio médico por posible contagio de Covid - 19, han provocado el uso inadecuado de medicamentos.<sup>4</sup>

En Francia Montastruc, Bondon, Abadie, et al. (2016) mencionan que uno de los principales efectos de la automedicación es el riesgo de interacción, ya que los medicamentos pueden tener una interacción con el alcohol, los alimentos o incluso con otros medicamentos. Entre las principales interacciones, se destaca la asociación frecuente de AINE y aspirina, potenciando el riesgo de hemorragia con aspirina, riesgo hepático con paracetamol, reducción de la absorción de otros medicamentos por el uso de antiácidos, algunos efectos adversos pueden volverse "graves", llegando a provocar; cefalea por analgésicos, convulsiones, hepatitis fulminante y recientemente se ha observado un riesgo de infarto de miocardio.<sup>5</sup>

Además, los medicamentos pueden causar adicción, ya que estos contienen químicos y drogas, algunos de ellos están compuestos por ingredientes provenientes de las sustancias estupefacientes, por este motivo consumir pastillas o analgésicos sin motivo alguno, puede generar dependencia farmacológica, es necesario considerar las consecuencias de la automedicación, desde un dolor de cabeza o una simple diarrea, una gastritis, resistencia a la acción de los gérmenes patógenos, hasta llegar a un estado más grave como inconsciencia profunda o la muerte.<sup>6</sup>

En la actualidad la Enfermería se encuentra en un proceso evolutivo de gran escala, legislación y competencias, centrado en la planificación del cuidado, que responden a las necesidades del usuario. La atención de enfermería mejora y optimiza el sistema sanitario, de hecho, la regulación de esta competencia, ya se ha desarrollado en muchos países dentro y fuera de Europa. Esta nueva legislación conlleva una mayor



responsabilidad del profesional de enfermería para investigar la frecuencia del consumo de medicamentos sin una adecuada valoración y prescripción médica.<sup>3</sup>

Internacionalmente se está investigando el incremento de la venta libre de fármacos en épocas de pandemia, es así que, Rojas, Moscoso, Chung, et al. (2020) en su estudio recalcan que los medicamentos con los que se automedica la población en Perú y Bolivia para “prevenir” o “tratar” el virus tienen un margen de seguridad pequeño con efectos adversos muy riesgosos para la salud, por lo que es necesario una receta médica, monitoreo y seguimiento asistencial en salud. Se indicó la alta demanda de hidroxiclороquina que incrementa la arritmia ventricular, el uso de ivermectina ha causado mareos, cefaleas, diarrea y daño hepático, de igual forma, el alto consumo de azitromicina provoca resistencia a los antibióticos.<sup>7</sup>

En Colombia la investigación de Tobón y Montoya (2018), evidenciaron que el conocimiento que las familias tienen sobre los aspectos relacionados con la farmacoseguridad es deficiente, lo que causa que el 40% de la población siga recomendaciones de terceras personas, aquellos que no son profesionales idóneos para atender las consultas de salud. Debido a esta cifra es muy importante para el personal de enfermería fortalecer los aprendizajes humanistas en las ciencias biomédicas de acuerdo a la alta prevalencia de venta libre de medicamentos, logrando una buena comunicación entre el personal de salud, paciente y farmacéutico, sobre el beneficio de tomar o no cierto medicamento.<sup>8</sup>

En base a este contexto surge la pregunta de investigación: ¿Cuál es la prevalencia de automedicación en época de pandemia Covid 19, en adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán de la ciudad de Azogues, 2022?



### 1.3 Justificación

A nivel internacional en países como Argentina, México, Perú y Bolivia, se observa una alta prevalencia de automedicación, Ortiz, Ortuño, Ortega y Omayá, revelan que el 80% de mexicanos recurren a la automedicación, seguido de Bolivia con un 72%, Perú con el 58% y Argentina con el 40%. Además, se destacaron los factores causales que influyen en esta conducta, tales como los factores sociales (presión de grupo, familiares y amigos), económicos (desempleo, bajos ingresos económicos) y culturales (nivel de educación, baja disponibilidad de información de farmacología).<sup>9</sup>

A nivel nacional se han realizado estudios por Macías Solorzano sobre este tema, en la Universidad de Guayaquil señalan la existencia de la automedicación como práctica cotidiana, se considera que actualmente 4 de cada 5 personas toman medicamentos sin prescripción médica, durante la pandemia se ha incrementado el consumo de fármacos con el fin de recuperar la salud sin la necesidad de asistir a una institución médica.<sup>10</sup>

A nivel local el estudio realizado en 2017, la ciudad de Cuenca por Torres, Ochoa, et al, se obtuvo una prevalencia del 49,4% asociado a la automedicación, revelando el deficiente conocimiento en farmacodinamia y farmacocinética, lo que ha generado la administración de medicamentos inapropiados, por la falta de un diagnóstico médico, del mismo modo, identifica daños multisistémicos en diferentes órganos del cuerpo humano como consecuencia de la automedicación en los adultos.<sup>11</sup>

Durante la crisis sanitaria de COVID - 19, la automedicación en gran medida fue promovida por los medios de comunicación y casas farmacéuticas, tal como lo menciona Salvador Tejada y Daniel Neira en su estudio en Arequipa – Perú, la propagación de información que aún no es comprobada por la ciencia, sobre fármacos y otras sustancias que hasta la fecha no han demostrado ser confiables o efectivas, solo han causado confusión en la población, propiciando a que se realicen actividades que ponen en riesgo su salud e integridad física.<sup>12</sup>

De igual manera, una investigación realizada en Manabí (2018) por Alcázar, Zambrano y Pincay, en donde estudiaron la automedicación y los riesgos en la salud





de la población adulta, revela que el 70% de personas acude a las farmacias, mientras que el 14% acude a las instituciones que pertenecen al Ministerio de Salud Pública, y en muy poco porcentaje a las instituciones privadas. Por lo que el consumo de medicamentos se realiza sin prescripción médica, ni con la intervención de un profesional que valore el estado de salud sino la iniciativa propia de la población para adquirir fármacos que a la larga resulta perjudicial en la salud de las personas.<sup>13</sup>

Otro estudio realizado en Perú por Miñan, Conde, Calderón, et. al obtuvo la prevalencia de automedicación del 53,3% con analgésicos, antipiréticos y corticoides, lo cual ha sido atribuido a que los síntomas no eran tan serios para acudir a un médico (64,3%), se determinó también a las influencias familiares/amigos profesionales de salud no médicos (34,9%) y por razones económicas/medicamentos de venta libre (34,9%). Al final, resalta la autonomía de la automedicación haciendo hincapié en que se debe seguir medidas de regulación para controlar el problema existente.<sup>14</sup>

Un estudio en España elaborado por Orueta, Gómez y Sánchez, refiere que los síntomas por los cuales las personas deciden automedicarse son el dolor (cefalea, dolor espalda, odinofagia, etc.), la fiebre, la tos y los problemas gastrointestinales (acidez gástrica, diarrea, estreñimiento, etc.) y los grupos farmacológicos más consumidos como automedicación están encabezados por los analgésicos/antiinflamatorios (97,7%), seguido de los “anticatarrales” (32,58%), seguidos de los fármacos para sintomatología digestiva como antiácidos y laxantes (25%), y finalmente los antibióticos (13,66%).<sup>15</sup>

Es necesario determinar cuál es la prevalencia de automedicación y causas que influyen en la aparición de este problema de salud pública, ya que las personas pueden verse afectadas física, mental, social y económicamente, cada vez existen más estudios que informan que la población en épocas de COVID-19 pueden experimentar síntomas de ansiedad, miedo e incertidumbre del diagnóstico médico, razones por las cuales prefieren ir a la farmacia más cercana, adquiriendo los medicamentos sin una debida atención y prescripción médico, lo que conlleva a la compra de analgésicos, antieméticos y antihistamínicos para el ahorro de tiempo y costos.<sup>3</sup>



En nuestro país los pacientes tienen acceso libre a las farmacias a cualquier horario, además de ser atendidos por personas sin conocimiento básico sobre farmacología, lo cual impide una correcta prescripción y administración de medicamentos de acuerdo a las normas vigentes del Ministerio de Salud Pública, dichas normas tienen como objetivo la detección temprana de enfermedades, educación y la aplicación de medidas de prevención, así mismo el manejo adecuado en el seguimiento del tratamiento de acuerdo a las dosis correctas del principio activo que ayuda a la recuperación de la salud en la población.<sup>16</sup>

Por consiguiente, surge la necesidad científica de esta investigación determinar la prevalencia de automedicación en época de pandemia Covid 19, en adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán de la ciudad de Azogues, 2022.



## CAPÍTULO II

### 2. 1 Fundamento teórico

#### Definición de la automedicación

El autor español Baos Vicente en su estudio, define a la automedicación como el método más rápido e intuitivo, visto como una forma de autocuidado debido al tratamiento de los síntomas y signos de una enfermedad sin intervención de los profesionales sanitarios, mediante el uso de medicamentos, hierbas y remedios caseros por propia iniciativa o por consejo de otra persona.<sup>17</sup>

El estudio de Orueta, Gómez y Sánchez en España, conceptualiza a la automedicación como la situación en la que los pacientes consiguen y utilizan medicamentos sin participación del médico ni en la prescripción ni en la supervisión del tratamiento, además mencionan que la automedicación está basada en la propia decisión del paciente, pero dicha iniciativa está modulada por diversos factores relacionados, principalmente con el propio paciente, con el proceso, con el entorno social, con los farmacéuticos y con los profesionales.<sup>15</sup>

Del mismo modo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) precisa que la automedicación es el uso de medicamentos, incluidos productos herbarios y convencionales, por parte del paciente para tratar desórdenes o síntomas que el paciente reconoce, o el uso intermitente o continuado de una medicación prescrita por el médico para enfermedades o síntomas recurrentes o crónicos el cual compromete la salud del individuo en diagnóstico y recuperación provocando consecuencias que agraven la calidad de vida del individuo, actualmente, la automedicación se ha vuelto una práctica cotidiana.<sup>18</sup>

#### Automedicación un problema de salud pública

Es preciso mencionar que la automedicación ha incrementado en los últimos años a pesar de la prohibición de venta sin prescripción médica, varias investigaciones de la OMS en los países bajos han demostrado que esto no se cumple, y que hasta en un 80% de casos es posible adquirir antibióticos en farmacias, sin receta.<sup>18</sup> La OPS, menciona que en Latinoamérica esta actividad ha sido habitual, a pesar de que las



personas no conocen el medicamento que se están administrando, por lo que han recomendado, acudir de inmediato a ser evaluado por un médico cuando presentan alguna dolencia para un diagnóstico y el tratamiento adecuado.<sup>19</sup>

Debido a lo antes mencionado, en el Ecuador se fomenta la necesidad de brindar una educación sanitaria a la población sobre el uso de fármacos, entre los más usados se encuentran; los analgésicos, antibióticos y antihistamínicos que generan consecuencias a largo plazo, tales como; empeorar la enfermedad, la sobredosificación, aparición de reacciones adversas y aumento de la resistencia a ciertos tipos de fármacos y farmacodependencia, si no se administran con precaución y seguridad médica.<sup>20</sup>

El estado ecuatoriano a través de las autoridades del Ministerio de Salud Pública y de las Direcciones Provinciales adscritas al mismo, emprende la concienciación no solo con la ciudadanía sino también con el sector farmacéutico, es aquí en donde el personal de enfermería con su rol de educación, busca minimizar el impacto social negativo que genera la venta de medicamentos sin receta médica en la población local y nacional.<sup>20</sup>

### **Causas predisponentes que influyen en la automedicación**

#### **- Carencia de recursos económicos que influyen en la automedicación**

En España Orueta, et al, señalan que el 23,39% de la población tiene ingresos menores al sueldo básico, y solo el 17,18% ha cursado la educación secundaria, Ramay, Lambour y Cerón atribuyeron la alta prevalencia de la automedicación en Guatemala, se debe al acceso deficiente a los servicios de salud, es decir, las personas al no contar con acceso a un servicio de salud de calidad y al no tener el dinero suficiente para pagar una institución de salud privada, optan por comprar medicamentos en la farmacia más cercana y económica. A consecuencia de esto, el impacto en la salud pública es enorme, si no hay cambios en la regulación de la promoción, venta y uso de fármacos, las consecuencias de la automedicación durante la pandemia, podría llevar a desenlaces fatales.<sup>15, 21</sup>



Como personal de enfermería, se ha observado en las estadísticas sociodemográficas del país, que la mayoría de la población ecuatoriana posee escasos recursos económicos, esto contribuye a que no cuenten con los recursos suficientes para cubrir con todas sus necesidades, influyendo en este sentido el aspecto cultural, porque algunas familias consideran que solo se debe acudir al establecimiento de salud cuando se trata de una enfermedad grave porque de lo contrario se gastaría dinero que puede servir para satisfacer otros requerimientos como por ejemplo vestimenta, alimentación, vivienda, educación.<sup>20</sup>

- **Comportamiento de consumo influido por nivel de instrucción y bajo conocimiento**

Fundamentándose en Salim y Elgizoli (2017), quienes realizaron un estudio en Sudán, en el que reportaron que farmacias venden antibióticos sin prescripción médica, buscando mejorar la comodidad del paciente, sin embargo; el desconocimiento y de la venta libre de antibióticos y analgésicos por parte de las farmacéuticas, facilita y promueve esta práctica, la falta de información trae de la población repercute en el uso indiscriminado de los fármacos.<sup>22</sup>

En este sentido, Oliveira y Monteiro en Brasil (2019) indican que el desconocimiento de la efectividad y eficacia de algún tratamiento frente a una enfermedad, ha generado que personas recurren a la automedicación para tratar los síntomas, sin embargo, la manera inadecuada de su administración y dosificación contribuye al incremento de problemas sistémicos en el ser humano. Además, la falta de recursos para la asistencia médica genera que la población tenga directa conectividad con las casas farmacéuticas, encontrando así, formas de ahorrar costos y tiempo, causando peligros y consecuencias del uso inadecuado de cualquier tipo de fármaco que produzcan daños al organismo.<sup>23</sup>

- **Absentismo en los servicios de salud**

El Ecuador atraviesa una grave crisis sanitaria, económica y política, Nascimento, Brant, Castro, et. al (2020), mencionan en su artículo realizado en Brasil, que en general Latinoamérica se caracteriza por sistemas de salud con capacidad muy



limitada, en consecuencia, la experiencia de la pandemia puede provocar cambios de comportamiento y elecciones personales, que por el temor a contagiarse y la inseguridad de ir a las instituciones de salud, las personas resuelven asistir a un servicio de salud o caso contrario buscarán aliviar sus padecimientos recurriendo a la administración indiscriminada de medicamentos sin una prescripción médica. A pesar de que los servicios de salud crearon estrategias y adaptaciones de la prestación de servicios médicos, como la telemedicina, se registró que el 57,8% de individuos no acuden a las citas médicas.<sup>24</sup>

En el estudio realizado en la ciudad de Marbella – España (2017) por Jabalera, Morales, Rivas y Porras, se alega que las consultas externas de atención hospitalaria son unos servicios de alta frecuentación en el sistema nacional de salud y, por tanto, son susceptibles a críticas y análisis de eficiencia, ocasionando de esta manera desconfianza en los usuarios, lo cual ha generado el absentismo a las citas médicas, afectando los resultados del paciente debido a la pérdida de oportunidades para el diagnóstico y tratamiento, de manera análoga, reduce la eficiencia de los sistemas de salud y aumenta los costes de la atención sanitaria.<sup>25</sup>

- **Influencia de terceros: Familia, amigos y farmacéutica.**

Entre los principales factores predisponentes que pueden influir en la decisión de una persona a la hora de automedicarse se encuentran: la exposición temprana a los fármacos y la presencia en el núcleo familiar de un patrón de consumo de medicamentos ante determinadas dolencias, es por ello que, las personas creen que el riesgo de consumir fármacos sin supervisión médica es bajo.<sup>21</sup> De igual manera, en España (2018) Latorre Y, Marín J. mencionan que algunos factores familiares, como la disponibilidad de los fármacos en el botiquín casero, la facilidad de acceso a los mismos, la opinión y criterio de otras personas ante el consumo de medicamentos, se estima que el 36% y 23% de consejos provienen de la familia, vecinos y amigos.<sup>26</sup>

En 2017 un estudio realizado por Jie Chang, Dan Ye, Bing Lv, et.al en China, nos menciona la influencia de las casas farmacéuticas, pues se analizaron 199 farmacias que vendieron un antibiótico cuando se simula una infección respiratoria en un adulto, 160 (80,4%) preguntaron sobre la condición del paciente: 82 (41,2%) preguntaron



sobre el historial de alergia a medicamentos del paciente; 64 (32,2%) preguntaron sobre otros síntomas; y solo 13 (6,5%) preguntaron si el paciente había tomado otros medicamentos. Solo 19 (9,5%) de los miembros del personal de farmacia observados proporcionaron asesoramiento sobre la medicación.<sup>27</sup>

Además, Wazaify, Al-Bsoul-Younes, Abu-Gharbieh, et al. en su estudio en Jordania, señalan que el 62,7 % de participantes informaron que buscan el consejo de un farmacéutico cuando la afección no es lo suficientemente grave como para visitar al médico, puesto que, en algunas casas farmacéuticas no se solicita la receta médica al usuario y les toma menos de cinco minutos comprar el medicamento.<sup>28</sup>

### **Consecuencias de la automedicación**

#### **- Intoxicaciones atribuidas a medicamentos**

En Perú el estudio de Navarrete, Mejía, et al. (2020), indican que la automedicación compromete una serie de riesgos para la salud que son desconocidos por los consumidores, conllevando a casos de intoxicación, durante la pandemia la automedicación incluye a los antibióticos/antiinflamatorios con la prevalencia del 39,2%, antiinflamatorio (30,9%), antibiótico (21,6%), ivermectina (5,7%) y la ivermectina en combinación con otros fármacos (2,6%), que determinó la intoxicación por medicamentos ya que el consumo de dosis erróneas, puede generar fallas hepáticas y en casos extremos reacciones anafilácticas, la resistencia a los antibióticos y las lesiones gástricas están latentes en el grupo de personas que se automedican, la supuesta solución solo agravaría el problema.<sup>29</sup>

Con relación al problema de intoxicaciones atribuidas a la automedicación, en el estudio de Alcázar, et al. (2018) en la ciudad de Manabí - Ecuador, se encontró que el 44% de encuestados presentaron reacciones como intoxicación, alergias, resistencia a antibióticos y complicaciones en su enfermedad, debido a la ingesta de medicamentos sin prescripción médica.<sup>13</sup>

#### **- Resistencias antimicrobianas**



En Brasil, Obon, Gasch, Gutierrez y Tomás (2018), mencionan que la compra de antimicrobianos sin prescripción tiene una estrecha relación con el hecho de haber sido curado antes por los mismos medicamentos, cuando los antibióticos se toman con demasiada frecuencia y en todos inferiores a las recomendadas, las bacterias se vuelven resistentes, se destaca que el 31,1% de los entrevistados consideraron que los antimicrobianos se usan para la inflamación, el 18,5 % no supieron responder cuáles son las consecuencias de interrumpir un tratamiento antimicrobiano y solo el 15,9 % identificó a la resistencia como consecuencia, este desconocimiento por parte de la población ha provocado el uso imprudente de estos fármacos.<sup>30</sup>

En Perú Anampa y Villegas, describieron en su investigación que la automedicación de antibióticos se presenta en el 56.9% de la población de estudio, el nivel de conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento COVID-19 era regular (20,2%), el antibiótico de mayor uso fue la azitromicina (30,5%).<sup>31</sup> Debido a estos datos alarmantes, el riesgo de una resistencia antimicrobiana cada vez es mayor.

#### - **Farmacodependencia**

En Manabí - Ecuador, Alcázar, et al. (2018), muestran en su estudio que uno de los síntomas más comunes de la automedicación es la cefalea, llevando a ingerir de manera excesiva analgésicos para aliviar este malestar, de igual forma, el consumo desmedido de ansiolíticos, dan como resultado la dependencia de dicho fármaco (farmacodependencia).<sup>13</sup>

De igual forma, Rodríguez y Salgueiro en Cuba (2020) señalan que la automedicación con psicofármacos es frecuente en los mayores de 20 años de edad, situación que implica riesgos de habituación (38,5%) y dependencia (11,9%), al mismo tiempo se determinaron situaciones sociales preocupantes, que aconsejan una política sanitaria de regulación y control.<sup>32</sup>





## CAPÍTULO III

### 3.1 Objetivo general

Determinar la prevalencia de automedicación en época de pandemia Covid 19, en adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán de la ciudad de Azogues, 2022.

### 3.2 Objetivos específicos

- Describir las características: edad, género, grado de instrucción, ocupación y seguro médico de la población adulta que se automedica en los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán de la ciudad de Azogues.
- Definir la enfermedad o malestar que ocasiona mayor prevalencia de automedicación en los adultos que asisten a los tres centros de salud de Azogues.
- Identificar el grupo farmacológico con mayor frecuencia de automedicación en la población adulta.
- Reconocer las causas que predisponen la automedicación; carencia de recursos; influencia farmacéutica, familia, amistades, compañero de trabajo y publicidad farmacológica; conocimiento en medicamentos, bienestar propio y falta de tiempo.
- Evaluar el nivel de conocimiento de acuerdo a la tabla de alto, medio o bajo sobre las consecuencias en automedicación: resistencia antimicrobiana, reacciones anafilácticas y farmacodependencia en los adultos.



## CAPÍTULO IV

### 4.1 Tipo de estudio

Estudio con enfoque cuantitativo, y diseño observacional, descriptivo de corte transversal.

### 4.2 Área de estudio

Centros de Salud de la parroquia Javier Loyola, Borrero y Guapán de la ciudad de Azogues.

### 4.3 Universo y muestra

- **Universo:** El universo estará conformado por los adultos que acuden a los Centros de Salud de la parroquia Javier Loyola, Borrero y Guapán de la ciudad de Azogues.
- **Muestra:** Para el tamaño de la muestra, se considera un universo infinito, con una prevalencia esperada del 49,4% según el estudio de Torres, Ochoa, Encalada y Quizhpe en Cuenca (2017)<sup>11</sup>, con una probabilidad de no ocurrencia del 50,6%, con un nivel de significancia del 95% (1,96) y un error de inferencia del 0,08%.

$$n = \frac{p * q * z^2}{e^2}$$

$$n = \frac{0,494 * 0,506 * 1,96^2}{0,08^2}$$

$$n = \frac{0,9602617024}{0,0064}$$

$$n = 150$$

- **n**= muestra
- **p** = probabilidad de ocurrencia (prevalencia)
- **q** = probabilidad de no ocurrencia
- **z<sup>2</sup>** = nivel de confianza
- **e<sup>2</sup>** = error de inferencia



El tamaño de la muestra a estudiar es de 150 adultos que acuden al centro de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán. Para recaudar la muestra se empleó un muestreo probabilístico aleatorio sistemático.

#### 4.4 Criterios de inclusión y exclusión

- **Criterios de inclusión**

- Usuario mayor de 18 años hasta los 64 años de edad.
- Adultos con automedicación en la época de Pandemia.
- Usuarios que participen voluntariamente en el estudio, firmado el consentimiento informado

- **Criterios de exclusión**

- Adultos con problemas de lenguaje (articulación lingüística) o alteración del estado de conciencia.
- Usuarios con títulos académicos relacionados a la práctica médica

#### 4.5 Variables

- **Variable dependiente:** Automedicación

- Prevalencia de la automedicación
- Enfermedad asociada
- Grupo farmacológico
- Causas asociadas a la automedicación
- Conocimientos de las consecuencias de la automedicación

**Variable independiente:** Características sociodemográficas del usuario.

- Edad
- Género
- Grado de instrucción
- Ocupación
- Seguro Médico

- **Operacionalización de las variables:** (Véase anexo N. 1)



#### 4.6 Métodos, técnicas e instrumentos para recolección de datos

- **Método:** Se aplicó un formulario (encuesta) dirigido a los adultos que asisten a la unidad médica de las parroquias: Javier Loyola, Borrero y Guapán, la muestra se recaudó con un muestreo probabilístico aleatorio sistemático.
- **Técnica:** Llenado del formulario de manera directa por parte del encuestado. (Véase anexo N. 2)
- **Instrumentos para la recolección de datos:** El instrumento de recolección de datos es un formulario de automedicación elaborado y validado por Ortencia Uchupe Bautista, aplicado a 276 personas, obteniendo una confiabilidad del 93,48%.<sup>33</sup> Dicho formulario está estructurado en 6 partes y contiene 23 preguntas, que permitirá recolectar datos demográficos, la prevalencia de la automedicación, definiendo la enfermedad más prevalente para el consumo de medicamentos sin receta, grupo farmacológico con mayor frecuencia, causas que predisponen a la automedicación, además de evaluar el nivel de conocimiento sobre automedicación mediante la tabla de rangos, para interpretar si se encuentra en bajo, medio o alto nivel de conocimiento.

#### 4.7 Tabulación y análisis

**Plan de tabulación y análisis:** Se aplicó el formulario a los adultos captados en las unidades médicas de las parroquias: Javier Loyola, Borrero y Guapán, que cumplieron con los criterios de inclusión. Los datos del formulario fueron transcritos a una base de datos, posteriormente la interpretación estadística se realizó mediante el programa estadístico SPSS Versión 25, para evaluar el nivel de conocimiento de las consecuencias se estableció un rango de datos en base a las preguntas contestadas:

33

- 1) Si todos responden incorrectamente las 13 preguntas se multiplicará por 0, que equivaldrá a 0.<sup>33</sup>
- 2) Si todos responden correctamente las 13 preguntas se multiplicará por 1, que equivaldrá a 13.<sup>33</sup>



- 3) Se evaluará mediante el **rango = Valor máximo – Valor mínimo. = 13 – 0 =13.**<sup>33</sup>
- 4) Posterior a ello, se establecerá el número de intervalos = 3 con la equivalencia de bajo, medio y alto. <sup>33</sup>
- 5) Se realizará la amplitud de intervalos. **13/3 = 4.33.**<sup>33</sup>
- 6) Se construye la tabla de valores donde: Bajo (0 – 4), Medio (5 – 9) y Alto (10 – 13), finalizando con la cuantificación de los valores o puntajes obtenidos y se comparará y agrupará en cada intervalo.<sup>33</sup>

Además, se hizo uso del programa estadístico SPSS Versión 25 para la realización de tablas de frecuencias y porcentajes pertinentes.

#### 4.8 Aspectos éticos

- **Consentimiento Informado:** Se entregó el consentimiento informado impreso en papel, donde el adulto leyó, siendo capaz de comprender y decidir si quiere estar en la investigación firmando el consentimiento, las investigadoras resolvieron cualquier inquietud que surgió en ese momento. (Véase anexo N. 3)
- Para iniciar la investigación del protocolo se tomó en cuenta la aprobación por parte del Comité de Ética de la Facultad de Ciencias Médicas respetando las normas de Helsinki, que son normas mundiales para realizar estudios con seres humanos, al igual que el consentimiento por parte de los directores pertinentes de la Dirección Distrital de Salud N° 03D01 de la ciudad de Azogues para la recolección de datos en las unidades médicas ya mencionadas.
- **Riesgo:** No existen riesgos físicos en esta investigación, sin embargo, existe la probabilidad de que se den alteraciones emocionales o del estado de ánimo por el temor al contagio de Covid 19, para ello se asistió con todas las medidas de bioseguridad para proteger y garantizar la salud de los participantes e investigadoras.
- **Beneficio:** La investigación aportará beneficios meramente académicos, pues no traerá beneficios directos a los adultos, ya que solo busca recolectar datos que ayudarán a determinar la prevalencia de automedicación, los datos estadísticos posteriormente servirán de base para futuras investigaciones en este tema de salud pública.



- **Autonomía:** La participación de los adultos fue de manera voluntaria, en el caso de presentarse situaciones de vulnerabilidad, ya sea en el aspecto económico, social, cultural o del entorno, como investigadoras nos acogemos a las necesidades de cada adulto, para que la comprensión y llenado del formulario sea afable.
- **Confidencialidad:** Los datos personales no serán divulgados bajo ningún concepto, evitando así demandas a futuro, se procederá a recodificar las variables y se respetará el reglamento para el manejo de información confidencial en el sistema nacional de salud, acuerdo ministerial 5216, capítulo III, art. 7,10. Una vez terminada la investigación, los datos serán almacenados en el repositorio de la universidad y únicamente tendrán acceso los miembros de la comunidad educativa para fines académicos.



## CAPÍTULO V

## 5.1 Resultados - Tablas

**Tabla N°1.** Descripción de 150 adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán en época de pandemia Covid 19 según las características sociodemográficas y la prevalencia de automedicación, Azogues 2022

VARIABLES	SE AUTOMEDICO EN LOS ULTIMOS 6 MESES			
	SI		NO	
	N	%	N	%
<b>Edad</b>				
De 18 - 39 años	77	51,3%	36	24,0%
De 40 - 64 años	23	15,3%	14	9,3%
<b>Género</b>				
Femenino	73	48,7%	35	23,3%
Masculino	27	18,0%	15	10,0%
<b>Grado de instrucción</b>				
Primaria	16	10,7%	2	1,3%
Secundaria	46	30,7%	18	12,0%
Técnico	4	2,7%	2	1,3%
Superior	34	22,7%	28	18,7%
<b>Ocupación</b>				
Independiente	52	34,7%	21	14,0%
Dependiente	48	32,0%	29	19,3%
<b>Seguro médico</b>				
Si tiene	29	19,3%	20	13,3%
No tiene	71	47,3%	30	20,0%

*Fuente: Base de datos del SPSS*

*Elaboración: Las autoras*

Vemos que la edad más frecuente del grupo que se automedica, fue entre 18 - 39 años (51,3%), predominó el género femenino (48,7%), el grado de instrucción es la



secundaria (30,7%), la ocupación es independientes (34,7%) y de acuerdo al seguro médico no lo tienen (47,3%).

**Tabla N° 2.** Descripción de 150 adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán en época de pandemia Covid 19 según la prevalencia de automedicación, Azogues 2022

<b>SE AUTOMEDICO EN LOS ULTIMOS 6 MESES</b>	<b>FRECUENCIA N</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
Si	100	66,7%
No	50	33,3%
<b>TOTAL</b>	<b>150</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Base de datos del SPSS*

*Elaboración: Las autoras*

Del total de la muestra, observamos que existe una prevalencia del 66,7% de los adultos que si se auto medican.





**Tabla N° 3.** Automedicación de los adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán en época de pandemia Covid 19, según la última molestia, síntomas, enfermedad u otra razón, Azogues 2022

<b>MOLESTIA, SÍNTOMAS, ENFERMEDAD U OTRA RAZÓN</b>	<b>FRECUENCIA N</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
Infección respiratoria aguda	18	18,0%
Infección gastrointestinal	6	6,0%
Infección urinaria	5	5,0%
Alergias	9	9,0%
Afecciones dentales	2	2,0%
Dolor	43	43,0%
Inflamaciones	12	12,0%
Depresión	2	2,0%
Evitar embarazos	1	1,0%
Otros	2	2,0%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Base de datos del SPSS*

*Elaboración: Las autoras*

Se observa que la enfermedad, síntoma, molestia u otro motivo que originaron el uso medicamentos sin receta médica, fue en mayor frecuencia el dolor (43%) y la infección respiratoria aguda (18%).



**Tabla N° 4.** Automedicación de los adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán en época de pandemia Covid 19, según el grupo farmacológico, Azogues 2022

GRUPO FARMACOLÓGICO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
	N	%
Antibiótico	22	22,0%
Analgésico	56	56,0%
Antihistamínicos	8	8,0%
Antiinflamatorios	11	11,0%
Anticonceptivos	1	1,0%
Ansiolíticos	1	1,0%
Otros	1	1,0%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Base de datos del SPSS*

*Elaboración: Las autoras*

En la tabla N°4 se puede observar que el tipo de medicamento que se adquiere con mayor frecuencia para automedicarse son los analgésicos (56%) y antibióticos (22%).



**Tabla N°5.** Automedicación de los adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán en época de pandemia Covid 19, según las causas, Azogues 2022

CAUSAS DE AUTOMEDICACIÓN	SI		NO	
	N	%	N	%
Carencia de recursos	39	39,0%	61	61,0%
Influencia de terceros	64	64,0%	36	36,0%
Publicidad percibida en los medios de comunicación	36	36,0%	64	64,0%
Conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad	75	75,0%	25	25,0%
Recetas anteriores a enfermedades similares	59	59,0%	41	41,0%
No dispone de tiempo para acudir a una consulta médica	57	57,0%	43	43,0%
Farmacia no le exigen receta médica	64	64,0%	36	36,0%

*Fuente: Base de datos del SPSS*

*Elaboración: Las autoras*

Entre las causas más prevalentes que predisponen la automedicación tenemos, el conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad (75%), las recomendaciones de terceras personas y porque en la farmacia no le exigieron receta médica (64%).



**Tabla N° 6.** Automedicación de los adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán en época de pandemia Covid 19, según el tipo de recomendación de terceras personas, Azogues 2022

<b>RECOMENDACIÓN DE TERCERAS PERSONAS</b>	<b>FRECUENCIA N</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
Farmacia	19	19,0%
Familiar	24	24,0%
Amistades	16	16,0%
Compañeros de trabajo	5	5,0%
No responden	36	36,0%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Base de datos del SPSS*

*Elaboración: Las autoras*

En la tabla N.º 6 se muestra que la recomendación por terceras personas, en mayor prevalencia se da por la recomendación de un familiar (24%) y por la farmacia a la que asisten (19%).



**Tabla N°7.** Automedicación de los adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán en época de pandemia Covid 19, según la publicidad percibida de los medios de comunicación, Azogues 2022

<b>MEDIO DE COMUNICACIÓN</b>	<b>FRECUENCIA N</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
TV	14	14,0%
Radio	1	1,0%
Internet	20	20,0%
Periódico	1	1,0%
No responden	64	64,0%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Base de datos del SPSS*

*Elaboración: Las autoras*

En la tabla N°7 se observa que la mayoría se vio influenciado por el internet (20%) y por la televisión (14%).



**Tabla N°8.** Automedicación de los adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán en época de pandemia Covid 19, según las respuestas correctas e incorrectas sobre las consecuencias, Azogues 2022

CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN	RESPUESTAS			
	CORRECTAS		INCORRECTAS	
	N	%	N	%
Automedicarse puede enmascarar una enfermedad	76	76,0%	24	24,0%
Los antibióticos usados inadecuadamente causan resistencia bacteriana	65	65,0%	35	35,0%
Automedicarse puede causar alergias	77	77,0%	22	22,0%
Los antibióticos pueden causar shock anafiláctico	64	64,0%	36	36,0%
El uso prolongado de medicamentos puede causar irritación de la mucosa gástrica	70	70,0%	30	30,0%
Algunos medicamentos pueden causar somnolencia, cansancio o agotamiento	63	63,0%	37	37,0%
Los ansiolíticos pueden producir farmacodependencia	56	56,0%	44	44,0%
Los anticonceptivos en uso prolongado aumenta el riesgo de trombosis	29	29,0%	71	71,0%
Los medicamentos usados para la gastritis o úlceras por un tiempo prolongado provoca diarrea, estreñimiento, náuseas, vómitos o dolor estomacal	57	57,0%	42	42,0%
El personal de farmacia está autorizado a recetar medicamentos	54	54,0%	46	46,0%
Los antibióticos deben usarse con receta médica	83	83,0%	16	16,0%
Los ansiolíticos deben usarse con receta médica	76	76,0%	24	24,0%



---

Los anticonceptivos deben usarse con receta médica	54	54,0%	46	46,0%
---	----	-------	----	-------

---

*Fuente: Base de datos del SPSS*

*Elaboración: Las autoras*

En el análisis de las respuestas sobre las consecuencias de la automedicación, vemos que en general existe un mayor número de respuestas correctas, dentro de las respuestas incorrectas tienen un mayor porcentaje las relacionadas con el uso de anticonceptivos (71%) y la que menciona que el personal de farmacia está autorizado a recetar medicamentos (46%).



**Tabla N° 9.** Automedicación de los adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán en época de pandemia Covid 19, según el nivel de conocimiento, Azogues 2022

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>FRECUENCIA N</b>	<b>PORCENTAJE %</b>
Bajo (0,4)	6	6,0%
Medio (5-9)	65	65,0%
Alto (10 - 13)	29	29,0%
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Base de datos del SPSS*

*Elaboración: Las autoras*

En relación al nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la automedicación, se identifica que los adultos poseen en su mayoría un nivel medio (65,0%).





## CAPÍTULO VI

### 6.1 Discusión

Los resultados obtenidos, evidencian que, en estos últimos 6 meses, en época de pandemia de Covid 19, la prevalencia de automedicación en la población adulta de los centros de salud fue del 66,7%, las edades más prevalentes estaban entre los 18 – 39 años, en su mayoría del género femenino (48,7%), instrucción secundaria (30,7%). Similar a los resultados obtenidos por Fan, Nesar, Anser, et. al. en su estudio en Ghana, en el cual los resultados reflejaron que el 67,3% de adultos se automedicó durante los meses de marzo - agosto de 2020.<sup>34</sup> Rangari, Bhaisare, Korukonda, et al. trabajaron con una muestra de 166 sujetos en Andhra Pradesh, en su mayoría estaban entre los 18 y 30 años, las mujeres representaban el 71,8 % , instrucción secundaria el 18,8% y la prevalencia de automedicación fue del 68,1%.<sup>35</sup> Estos datos son alarmantes, la prevalencia sigue aumentando y supone un mayor riesgo para la salud, sobre todo en la población adulta y el género femenino.

Por consiguiente, como resultado de la molestia o síntoma referido como el principal motivo para la automedicación por parte de los adultos es el dolor (43%) y la infección respiratoria aguda (18%), datos que coinciden con el estudio realizado por Miñan, et al. en Perú, en donde se determinó que el 62,2% de participantes que se automedican, lo hacían por presentar dolor de cabeza (65,5%) y dolor de garganta (42,1%).<sup>14</sup> De igual forma Rangari, et al. refiere que la principal indicación de automedicación fue cefalea (78,8%) y la fiebre (66,4%).<sup>35</sup>

En relación al grupo farmacológico, como resultado se obtuvo que los analgésicos (56%) y antibióticos (22%) son mayormente consumidos por los adultos que se automedican, resultado semejante al que se obtuvo Mensah, Agyemang, Afriyie y Amponsah en Nigeria, en donde de 361 participantes, se identificó que los antibióticos (32,1%) y los analgésicos (21,0%) fueron los medicamentos más comunes para la automedicación.<sup>36</sup> Aquellos medicamentos que se deben vender únicamente con receta médica, tales como antibióticos y analgésicos, en los países en vía de desarrollo por lo general se adquieren sin receta.



El reciente estudio en España realizado por Rodríguez, Mesonero, Cañas, et al. destacan que la automedicación con analgésicos se da principalmente por la frecuente necesidad de un alivio rápido de los síntomas.<sup>37</sup> Gómez, Dierssen, Del Pedro, et al. en su estudio en España concluyeron que los analgésicos se encuentran entre los medicamentos más usados, revelaron una prevalencia de consumo del 30% de antiinflamatorios no esteroideos (AINE), mayormente en mujeres.<sup>38</sup> Con estos datos, vemos que la tendencia de automedicarse con analgésicos sigue aumentando, en este sentido, el consumo desmesurado será perjudicial para la salud, siendo necesario que se implementen estrategias con educación para salud y el uso racional de medicamentos.

De acuerdo con los resultados sobre las causas principales que predisponen la automedicación en los adultos que asisten a los centros de salud, se evidencia que el 75% se da por el conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar la enfermedad, dato que coincide del estudio de Pindo y Pucha realizado con 147 participantes de la ciudad de Cuenca, donde se determinó que el 29,93% confía en los medicamentos que toma ya que los síntomas no son tan serios para asistir a una consulta médica.<sup>39</sup> En este sentido se comprende, que el conocimiento y confianza que los adultos tienen en los medicamentos que alivian rápidamente un síntoma ha sido la causa más influyente al momento de automedicarse.

Así mismo, otra causa prevalente que se determinó en esta investigación, es que en la farmacia no se exige receta médica (64%) y la influencia de terceras personas (64%), así como lo identifica Ecker, et al. en su estudio realizado en la ciudad de Perú en 2016, teniendo como resultado una prevalencia de compra de medicamentos sin recetas (13%) y por indicación del farmacéutico (11,3%).<sup>40</sup> Rangari et al. en Andhra Pradesh determinó que la principal fuente de automedicación fue la recomendación del farmacéutico (72,6%), según Jie Chang, et.al, en su estudio realizado en China, solo el 9,5% de los miembros del personal de farmacia proporcionan asesoramiento sobre la medicación.<sup>27</sup> En efecto, las casas farmacéuticas poseen un alto nivel de influencia para la automedicación.



Como se ha afirmado antes, las recomendaciones de terceras personas son una causa predisponente para auto medicarse, se identifica una prevalencia de recomendación de familiares (24%) y de la farmacia a la que asisten (19%), similar al estudio de Altamirano, Hauyon, et al, en Chile, en el que se encontró una prevalencia de automedicación influenciada por los familiares (68%), amigos (51%) y por farmacéuticos o profesionales que no son médicos (47,6%).<sup>41</sup> Latorre Y, Marín J, estiman que ante el consumo de medicamento sin receta médica el 36% y 23% de consejos provienen de la familia, vecinos y amigos.<sup>26</sup>

Con respecto a la prevalencia de automedicación según el medio de comunicación, los resultados revelaron que en gran parte se da por medio del internet (20%), y la televisión (14%), tal como lo señalan Armero y Cruz, en su investigación en Popayán, uno de los factores que inciden en la automedicación, es en gran parte la publicidad percibida de los medios de comunicación, dato que reveló que el 89,3% de participantes se han visto influenciados por el internet, televisión o radio.<sup>42</sup> El internet se ha convertido en un medio masivo de comunicación, en donde la información que se comparte no siempre está avalada por expertos , generando así una mayor desinformación y mal uso de medicamentos.

En último lugar, el análisis de resultados, sobre el nivel de conocimiento de las consecuencias de la automedicación en los centros de salud Javier Loyola, Borrero y Guapán, permitieron determinar un nivel de medio (65,0%), nivel alto (29,0%), y nivel bajo (6,0%). En otra investigación realizada en Lima por Huapaya y Rosas, se determinó que el nivel de conocimiento tuvo una prevalencia similar, nivel medio (55,4%), nivel alto (39,5%) y nivel bajo (5,1%).<sup>43</sup> A pesar de que el nivel de conocimiento de las consecuencias de automedicarse sea medio, el nivel de prevalencia aún es alto, motivo por el cual, es necesario analizar a profundidad la situación actual de este problema de salud pública.



## CAPÍTULO VII

### 7.1 Conclusiones

1. Se determinó una alta prevalencia de automedicación durante los últimos 6 meses en la población adulta de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán; en su mayoría adultos entre los 18 - 39 años de edad, existe una mayor prevalencia en el género femenino, en el nivel de instrucción secundaria, la mayoría eran independientes y no tenían seguro médico.
2. El dolor y la infección respiratoria aguda, son los principales síntomas, enfermedades, molestias o motivos asociados a la automedicación en los adultos que asisten a los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán de la ciudad de Azogues.
3. Los grupos farmacológicos más usados en estos últimos 6 meses por la población adulta son los analgésicos y antibióticos.
4. Entre las causas que predisponen la automedicación en los adultos que asisten a los tres centros de salud de la ciudad de Azogues, se determinó que con mayor frecuencia lo hacen por el conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad, porque en la farmacia no les exigen receta médica y por la recomendación de terceras personas.
5. Por último, el nivel predominante de conocimiento sobre las consecuencias de automedicación en los adultos que asisten a los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán, es el nivel medio.



## 7.2 Recomendaciones

1. De acuerdo a los resultados obtenidos y viendo el alto nivel de prevalencia de automedicación en la población adulta de los tres centros de salud de Azogues, es necesario que el personal de enfermería tenga una mejor capacitación para brindar una correcta educación y aplicación de medidas de prevención, lo cual implica enseñar a los usuarios sobre el manejo adecuado de los medicamentos.
2. Es necesario que los centros de salud al ser los más cercanos a la población, faciliten y coordinen estrategias que disminuyan este problema de salud pública, se debe trabajar intra y extramural para garantizar un cambio positivo en la población adulta que se automedica en esta época de pandemia de Covid 19.
3. El Ministerio de Salud Pública con apoyo de las autoridades y la comunidad deben ejecutar protocolos con la finalidad de generar nuevas normativas que disminuyan la automedicación, además de realizar controles en los centros farmacéuticos en búsqueda de factores que perjudiquen la calidad de vida del consumidor.
4. Los resultados identificados en el proyecto de investigación servirán a futuras indagaciones sobre la automedicación durante la pandemia COVID 19, ya que permite identificar las principales causas que la predisponen y el nivel de conocimiento de las consecuencias que provoca la toma de medicamentos sin prescripción médica.



## CAPÍTULO VIII

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gama A, Secoli S. Self-medication among nursing students in the state of Amazonas - Brazil. *Rev Gaucha Enferm.* 2017;38(1):1-7.
2. Tao W, Ivanovska V, Schweickert B, Muller A. OMS | Indicadores indirectos del consumo de antibióticos; para controlar la resistencia a los antimicrobianos es necesaria vigilancia. *WHO.* 2019;97:1-3.
3. Hossain M, Tasnim S, Sultana A, Faizah F, Mazumder H, Zou L, et al. Epidemiology of mental health problems in COVID-19: a review. *F1000Research.* 2020;9:636.
4. Malik M, Tahir M, Jabbar R, Ahmed A, Hussain R. Self-medication during Covid-19 pandemic: challenges and opportunities. *Drugs Ther Perspect.* 2020;1-3.
5. Montastruc J, Bondon E, Abadie D, Lacroix I, Berreni A, Pugnet G, et al. Pharmacovigilance, risks and adverse effects of self-medication. *Therapies.* 2016;71(2):257-62.
6. Cecilia M, García-Estaño J, Atucha NM. La automedicación en estudiantes del Grado en Farmacia. *Educación Médica.* 2018;19(5):277-82.
7. Rojas B, Moscoso S, Chung SA, Limpas Terceros B, Álvarez-Risco A, Yáñez JA. Tratamiento de la COVID-19 en Perú y Bolivia y los riesgos de la automedicación. *Revista Cubana de Farmacia.* 2020;53(2):1-20.
8. Tobón F, Montoya S, Orrego M. Automedicación familiar, un problema de salud pública. *ELSEVIER.* 2018;19(2):122-7.
9. Ortiz F, Ortuño P, Ortega O, Paucara G. Estudio sobre automedicación en población mayor de 18 años del distrito de sarcobamba de la ciudad de Cochabamba. *Rev Científica Cienc Médica.* 2008;11(1):5-9.



10. Macías-Solórzano CG, Quijije-Díaz RV, Olaya-Pincay ME. La automedicación como factor determinante en la degeneración multisistémica de los seres humanos. *Revista Científica Dominios de la Ciencia*. 2017;3(4):771-9.
11. Torres K, Ochoa A, Encalada D, Quizhpe A. Prevalencia de la automedicación con antibióticos en las parroquias urbanas de la ciudad de Cuenca. 2017;36(4):130-6.
12. Tejada SF, Medina-Neira D. Self-medication promoted by the media: a hazard with consequences in the time of the COVID-19 public health crisis. 2020 :4
13. Alcázar M, Zambrano R, Pincay V. Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. Ecuador; *Polo Conoc*. 2018;3(8):434-48.
14. Miñan-Tapia A, Conde-Escobar A, Calderon-Arce D, Cáceres-Olazo D, Peña-Ríos AJ, Donoso-Romero RC. Factores relacionados a la automedicación con fármacos relacionados a COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud de una ciudad peruana. *Scielo*. 2020;1:1-21.
15. Orueta R, Gómez R, Sánchez A. Automedicación. España; *Semergen - Med Fam*. 2008;34(3):133-7.
16. Noguera Jaramil AA, Chapi Chandi MM. Prevalencia de la automedicación como un problema de salud. *Horizontes de Enfermería*. 2017;7:4.
17. Baos V. Estrategias para reducir los riesgos de la automedicación. *Información Terapéutica del Sistema Nacional de Salud*. España. 2000;24(6):147-52.
18. Organización mundial de la salud. El papel del farmacéutico en el autocuidado y la automedicación [Internet]. Países bajos; OMS; 2020 [consultado 11 May 2021]. Disponible en: <http://www.mayoristabebe.com.ar/safyb.org.ar/archivos/OMSAutocuidado.pdf>
19. Organización panamericana de salud, Organización mundial de la salud. Crece el mapa de motivaciones para automedicarse [Internet]. OPS – OMS; 2020



[citado 12 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-3-2021-crece-mapa-motivaciones-para-automedicarse>

20. Ministerio de Salud Pública. Salud Preventiva: MSP recomienda evitar la automedicación [Internet]. Ecuador: MSP; 2020 [consultado 12 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/salud-preventiva-msp-recomienda-evitar-la-automedicacion/>
21. Ramay B, Lambour P, Cerón A. Comparing antibiotic self-medication in two socio-economic groups in Guatemala City: a descriptive cross-sectional study. *BMC Pharmacol Toxicol.* 2015;16:11.
22. Salim AM, Elgizoli B. Exploring the reasons why pharmacists dispense antibiotics without prescriptions in Khartoum state, Sudan. *Int J Pharm Pract* 2017; 25(1):59-65.
23. Oliveira de Sousa FF, Monteiro M. Percepción asociada a la automedicación con antimicrobianos en farmacias de Fortaleza, Brasil. *Aten Primaria.* 2019;1-2.
24. Nascimento B, Brant L, Castro A, Froes L, Ribeiro ALP, Cruz L, et al. Impact of a large-scale telemedicine network on emergency visits and hospital admissions during the coronavirus disease 2019 pandemic in Brazil: Data from the UNIMED-BH system. *J Telemed Telecare.* 2020;1-8.
25. Jabalera M, Morales J, Rivas F, Porrás M. Análisis del coste económico del absentismo de pacientes en consultas externas. España; *Rev Calid Asist.* 2017;32(4):194-9.
26. Latorre Y, Marín J. Diseño, construcción y evaluación para medir la actitud hacia la automedicación en adolescentes. España; *Rev Esp Salud Pública.* 2018;92:1-14.
27. Chang J, Ye D, Lv B, Jiang M, Zhu S, Yan K, et al. Sale of antibiotics without a prescription at community pharmacies in urban China: a multicentre cross-sectional survey. *J Antimicrob Chemother.* 2017;72(4):1235-42.





28. Wazaify M, Al-Bsoul-Younes A, Abu-Gharbieh E, Tahaineh L. Societal perspectives on the role of community pharmacists and over-the-counter drugs in Jordan. *Pharm World Sci.* 2008;30(6):884.
29. Navarrete-Mejía P, Velasco-Guerrero C, Loro-Chero L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. Perú; *SciELO.* 2020;14(4):350-335.
30. Obón B, Gasch A, Gutiérrez I, Tomás C. Percepción asociada a la automedicación con antimicrobianos en farmacias de Fortaleza , Brasil. *Elsevier Esp.* 2019;6:125-7.
31. Anampa K, Villegas N. Nivel de conocimiento sobre la automedicación de antibióticos para el tratamiento covid-19 en los principales mercados de San Juan de Lurigancho [Pregrado]. [Perú]: Universidad María Auxiliadora; 2021.
32. Rodríguez A, Salgueiro L. Automedicación con psicofármacos en pacientes de consultorios médicos de Pinar del Río. *Rev Cienc Médicas.* 2020;24(1):1-7.
33. Uchupe O. Automedicación en los pobladores de Villa El Salvador del grupo I y II del Sector 6 [Internet]. [Perú]: Instituto Tecnológico Superior Privado «Daniel Alcides Carrión»; 2013. Disponible en: <https://docplayer.es/15688249-Automedicacion-en-los-pobladores-de-villa-el-salvador-del-grupo-i-y-ii-del-sector-6.html>
34. Fan K, Nesar S, Anser H, Leghari Q, Hassan A, Rizvi A, et al. Self-Medication in the COVID-19 Pandemic: Survival of the Fittest. *Disaster Med Public Health Prep.* 2021;1-5.
35. Rangari G, Bhaisare R, Korukonda V, Chaitanya Y, N H. Prevalence of self-medication in rural area of Andhra Pradesh. *J Fam Med Prim Care.* 2020;9(6):2891-8.
36. Mensah B, Agyemang I, Afriyie D, Amponsah S. Self-medication practice in Akuse, a rural setting in Ghana. *The National Postgraduate Medical College of Nigeria.* 2019;26(3):189-94.



37. Rodríguez I, Mesonero F, Hijos G, Cañas M, Saldaña R, Savini C, et al. Self-medication with analgesics reported by patients with ulcerative colitis: An anonymous survey. *Gastroenterol Hepatol.* 2021;S0210-5705(21)00227-2.
38. Gómez I, Dierssen T, de Pedro M, Pérez B, Castaño G, Fernández T, et al. Epidemiology of non-steroidal anti-inflammatory drugs consumption in Spain. The MCC-Spain study. *BMC Public Health.* 2018;18(1):1134.
39. Pindo MJ, Pucha SC. Automedicación en Adultos mayores con Enfermedades Crónicas - Degenerativas no infecciosas que asisten a la consulta externa del subcentro de salud el Valle, Cuenca – 2015. [Tesis de licenciatura en internet]. [Cuenca]. Universidad de Cuenca, 2015. [Citado 10 de marzo 2022]. Recuperado de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23276>
40. Ecker L, et al. Prevalencia de compra sin receta y recomendación de antibióticos para niños menores de 5 años en farmacias privadas de zonas periurbanas en Lima, Perú. *Rev. perú. med. exp. salud pública.* 2016;33(2):215-23.
41. Altamirano V, et al. Automedicación en estudiantes de una residencia universitaria en Chillán, Chile. *Rev Cubana Salud Pública.* 2019;45(1):1-15
42. Armero L, Cruz S. Factores que inciden sobre la automedicación en las personas que habitan en la vereda los llanos del municipio de Popayán con edades respectivas entre 18 y 85 años. 2011. [Tesis de Título en internet]. [Popayán]. Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD, 2011. [Citado 10 de marzo 2022]. Recuperado de <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/1744/2011-03T-06.pdf;jsessionid=985CCC428D506472F9155AECBD702B40.jvm1?sequence=1>
43. Huapaya S, Rosas E. Automedicación en la población del grupo 7 sector iii de villa el salvador. Lima – Perú. 2017. [Tesis de título profesional de químico farmacéutico]. [Lima]. Universidad WIENER, 2017. [Citado 10 de marzo 2022]. Recuperado de



UNIVERSIDAD DE CUENCA

<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1009/TITULO%20-%20Rosas%20Justiniano%2C%20Estefani.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

**CAPÍTULO IX**  
**ANEXOS**

**Anexo 1. Operacionalización de variables**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA</b>
Edad	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la actualidad.	Tiempo transcurrido	Años según grupo etario (Adulto temprano y Adulto medio)	<b>Numérica</b> 18 – 39 años 40 – 64 años
Género	Características fisiológicas y subjetivas que diferencian al género masculino y femenino.	Fenotipo	Observación subjetiva	<b>Nominal dicotómica</b> - Femenino - Masculino
Grado de instrucción	Grado más alto de educación formal en base a los años	Grado aprobado	Grado	<b>Ordinal</b> a) Primaria



	aprobados dentro del sistema educativo.			b) Secundaria c) Técnico d) Superior
Ocupación	Condición de la población en relación a su tipo de trabajo.	Laboral	Tipo de ocupación laboral	<b>Nominal</b> a) Independiente b) Dependiente
Seguro Médico	Reembolso para recibir atención de salud.	Seguro médico actualizado	Tenencia de seguro médico actualizado	<b>Nominal</b> a) Si tiene b) No tiene
Prevalencia de automedicación	Casos de automedicación presentados sobre el total de población estudiada.	Consumo de medicamento sin prescripción médica	Consumo de medicamentos	<b>Nominal</b> - SI - NO



Enfermedad asociada a la automedicación	Definir la enfermedad o malestar que ocasiona mayor prevalencia de automedicación presente en la población.	Motivó de automedicarse	Última molestia, síntoma, enfermedad para automedicarse	<b>Nominal</b> a) Infección respiratoria b) Inf. Gastrointestinal c) Infección urinaria d) Infecciones vaginales e) Micosis dérmicas (hongos) f) Alergias g) Afecciones dentales h) Dolores i) Inflamaciones
---	---	-------------------------	---	---



				j) Falta de sueño k) Depresión l) Evitar
Grupo Farmacológico	Agentes químicos utilizados terapéuticamente para tratar dolencias.	Medicamento	Tipo de medicamento	<b>Nominal</b> a) Antibiótico b) Analgésico c) Antihistamínicos d) Antiinflamatorios e) Anticonceptivos f) Antidepresivos g) Ansiolíticos h) Antimicóticos i) Otros



Causas asociadas a la automedicación	Condiciones determinantes que reportan los comportamientos humanos.	Causa de automedicarse	Preguntas de la encuesta	<b>Nominal</b> - SI - NO
Conocimiento de las consecuencias de la automedicación	Evolución de acuerdo a los conocimientos propios de la población sobre las consecuencias de la automedicación.	Nivel de conocimiento	Rango de datos	<b>Ordinal</b> - Bajo - Medio - Alto



**Anexo 2. Formulario de automedicación de Ortencia Uchupe Bautista**



**Universidad de Cuenca**

**Facultad de Ciencias Médicas**

**Carrera de Enfermería**

**FORMULARIO N° \_\_\_\_\_**

**“Prevalencia de automedicación en época de pandemia Covid 19, en adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán de la ciudad de Azogues, 2022”**

*Este formulario es importante porque ayuda a mejorar nuestra comprensión para la investigación, esperamos su colaboración.*

**I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS**

**Edad:** ..... años

**Género:** Masculino ( ) Femenino( )

**Grado de instrucción:** Primaria ( ) Secundaria ( ) Técnico ( ) Superior ( )

**Ocupación:** Independiente ( ) Dependiente ( )

**Seguro médico o asistencial:** Si tiene ( ) No tiene ( )

**II. DATOS DEL ESTUDIO**

Marcar con una “X” la respuesta.



### **A. PREVALENCIA**

1. ¿Ha tomado medicamentos sin receta médica en los últimos 6 meses?

- a) SI ( )      b) NO ( )

**SI LA RESPUESTA ES “NO” DEVUELVA EL FORMULARIO, EN CASO CONTRARIO, CONTINÚE RESPONDIENDO**

### **B. ENFERMEDAD ASOCIADA A LA AUTOMEDICACIÓN**

2. ¿Cuál es la última molestia, síntomas, enfermedad u otra razón por la que usted utilizó medicamentos sin receta médica?

**Señale la principal de las respuestas vertidas en el grupo siguiente:**

Señale la principal:

- a) Infección Respiratorio Aguda ( )
- b) Infección Gastrointestinal ( )
- c) Infección Urinaria ( )
- d) Infecciones Vaginales ( )
- e) Micosis Dérmica (Hongos) ( )
- f) Alergias ( )
- g) Afecciones dentales ( )
- h) Dolores ( )



- i) Inflamaciones ( )
- j) Falta de sueño ( )
- k) Depresión ( )
- l) Evitar el embarazo ( )
- m) Otros: \_\_\_\_\_

### **C. GRUPO FARMACOLÓGICO**

3. ¿Cuál es el tipo de medicamentos que adquirió para esta última molestia o enfermedad?

- a) Antibiótico ( )
- b) Analgésico ( )
- c) Antihistamínicos ( )
- d) Antiinflamatorios ( )
- e) Anticonceptivos ( )
- f) Antidepresivos ( )
- g) Ansiolíticos ( )
- h) Antimicóticos ( )
- i) Otros: \_\_\_\_\_

### **D. CAUSAS ASOCIADAS A LA AUTOMEDICACIÓN**



4. La última vez que se automedico, ¿Lo hizo porque carecía de dinero para ir al médico?

a) SI ( )

b) NO ( )

5. La última vez que se automedico, ¿Lo hizo por recomendación de terceras personas?

a) SI ( )

b) NO ( )

Si respondió sí, indicar quién le recomendó:

1. Botica ( )

2. Familiar ( )

3. Amistades ( )

4. Compañero de trabajo ( )

6. La última vez que se automedico, ¿Lo hizo por la publicidad percibida en los medios de comunicación?

a) SI ( )

b) NO ( )

Si respondió sí, indicar el medio de comunicación:

1. TV ( )

2. Radio ( )

3. Internet ( )

4. Cine ( )



5. Periódicos ( )

7. La última vez que se automedico, ¿Lo hizo porque tiene conocimiento sobre los medicamentos necesarios para tratar su enfermedad?

a) SI ( )

b) NO ( )

8. La última vez que se automedico, ¿Lo hizo porque tiene recetas anteriores a enfermedades similares?

a) SI ( )

b) NO ( )

9. La última vez que se automedico, ¿Lo hizo porque no dispone de tiempo para acudir a una consulta médica?

a) SI ( )

b) NO ( )

10. La última vez que se automedico, ¿Lo hizo porque en la farmacia no le exigieron receta médica?

a) SI ( )

b) NO ( )

**E. CONOCIMIENTO DE LAS CONSECUENCIAS DE LA AUTOMEDICACIÓN**

Marcar con una "X" la **V** si es **VERDAD** o la **F** si es **FALSO**

11. Automedicarse puede enmascarar (ocultar, encubrir) una enfermedad.



- a) V ( )
- b) F ( )
- c) No sé ( )

12. Los antibióticos usados inadecuadamente le van a causar una resistencia bacteriana.

- a) V ( )
- b) F ( )
- c) No sé ( )

13. Automedicarse puede causar alergias.

- a) V ( )
- b) F ( )
- c) No sé ( )

14. El uso de antibióticos en inyectables puede producir un shock anafiláctico (intoxicación por medicamentos).

- a) V ( )
- b) F ( )
- c) No sé ( )

15. El uso prolongado de medicamentos en general puede causar daño en la mucosa gástrica (gastritis, úlcera, etc).

- a) V ( )



b) F ( )

c) No sé ( )

16. El uso de medicamentos para contracturas musculares causa somnolencia, cansancio y agotamiento por lo tanto las personas que lo utilizan deben mantenerse alerta durante el día o al realizar cualquier otra actividad riesgosa (ejm. conducir).

a) V ( )

b) F ( )

c) No sé ( )

17. El uso continuo de los ansiolíticos ejm. el diazepam, alprazolam, bromazepam y otros (para disminuir o clamar los estados de angustia y ansiedad) puede producirle farmacodependencia.

a) V ( )

b) F ( )

c) No sé ( )

18. El consumo de los anticonceptivos orales e inyectables, por tiempo prolongado, sin la supervisión médica, aumenta el riesgo de trombosis (coágulos en la sangre).

a) V ( )

b) F ( )

c) No sé ( )

19. El consumo de la ranitidina u omeprazol (medicamentos utilizados para la gastritis o úlceras) por un tiempo prolongado pueden provocarle diarreas, estreñimiento, náuseas o vómitos y dolor estomacal.



a) V ( )

b) F ( )

c) No sé ( )

20. El personal de farmacia (farmacéutico y técnico de farmacia) están autorizados a recetar medicamentos.

a) V ( )

b) F ( )

c) No sé ( )

21. Los antibióticos sólo deben utilizarse con receta médica.

a) V ( )

b) F ( )

c) No sé ( )

22. Los ansiolíticos (medicamentos para dormir, disminuir o calmar los estados de angustia y ansiedad) sólo deben utilizarse con receta médica.

a) V ( )

b) F ( )

c) No sé ( )

23. Los anticonceptivos orales e inyectables sólo deben utilizarse con receta médica.

a) V ( )

b) F ( )

c) No sé ( )





**¡Muchas gracias por tomarse el tiempo para completar el formulario!**

**Anexo 3. Consentimiento informado**

---

**FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**



---

**UNIVERSIDAD DE CUENCA**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**

**“Prevalencia de automedicación en época de pandemia Covid 19, en adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán de la ciudad de Azogues, 2022”**

Datos del equipo de investigación:



	<b>Nombres completos</b>	<b># de cédula</b>	<b>Institución a la que pertenece</b>
<b>Investigador</b>	Rosa Andrea Ocho Astudillo	030251646 3	Universidad de Cuenca
<b>Investigador</b>	Valeria Alexandra Redrobán Crespo	030291509 5	Universidad de Cuenca

### ¿De qué se trata este documento?

En este documento llamado "consentimiento informado" se explica las razones por las que se realiza el estudio, cuál será su participación y si acepta la invitación. También se explican los posibles riesgos, beneficios y sus derechos en caso de que usted decida participar. Después de revisar la información en este Consentimiento y aclarar todas sus dudas, tendrá el conocimiento para tomar una decisión sobre su participación o no en este estudio. No tenga prisa para decidir. Si es necesario, lea este documento con sus familiares u otras personas que son de su confianza.

### Introducción

La presente investigación pretende determinar la prevalencia de automedicación en época de pandemia Covid 19, en adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán de la ciudad de Azogues, 2022. El estudio nace en base a los resultados alarmantes del crecimiento de este problema a nivel nacional, convirtiéndose en un problema para la salud pública. La automedicación es la situación en la que los pacientes consiguen y utilizan medicamentos sin participación del médico ni en la prescripción y supervisión del tratamiento, está basada en la propia decisión del paciente, modulada por diversos factores predisponentes que influyen en la automedicación, factores



que acarrear consecuencias que afectan la salud de la población. Por lo expuesto anteriormente el estudio está dirigido a adultos de los centros de salud donde se permitirá determinar la prevalencia de la automedicación.

En virtud de lo cual, se solicita su autorización para tomar información personal, dicha información será manejada con la debida confidencialidad, respeto y bajo normas de ética, ya que la información proporcionada servirá para desarrollar esta investigación.

### **Objetivo del estudio**

Determinar la prevalencia de automedicación en época de pandemia Covid 19, en adultos de los centros de salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán de la ciudad de Azogues, 2022

### **Descripción de los procedimientos**

Se aplicará el formulario de automedicación realizado por Ortencia Uchupe Bautista, que consta de 23 preguntas, el tiempo estimado para el llenado del formulario es de 5 – 6 minutos.

### **Riesgos y beneficios**

**Riesgo:** No existen riesgos físicos en esta investigación, sin embargo, existe la probabilidad de que se den alteraciones emocionales o del estado de ánimo por el temor al contagio de Covid 19, para ello se asistirá con todas las medidas de bioseguridad para proteger y garantizar la salud de los participantes e investigadoras.

**Beneficio:** La investigación aportará beneficios meramente académicos, pues no traerá beneficios directos a los adultos, ya que solo busca recolectar datos que ayudarán a determinar la prevalencia de automedicación, los datos estadísticos posteriormente servirán de base para futuras investigaciones en este tema de salud pública.



### Otras opciones si no participa en el estudio

Es necesario indicar que la participación en la investigación es voluntaria, el participante como sujeto de derecho tiene la libertad de retirarse de la investigación el momento que lo considere sin que se enfrente a cuestionamientos ni sanciones por parte de las investigadoras.

### Derechos de los participantes

Usted tiene derecho a:

- 1) Recibir la información del estudio de forma clara;
- 2) Tener la oportunidad de aclarar todas sus dudas;
- 3) Tener el tiempo que sea necesario para decidir si quiere o no participar del estudio;
- 4) Ser libre de negarse a participar en el estudio, y esto no traerá ningún problema para usted;
- 5) Ser libre para renunciar y retirarse del estudio en cualquier momento;
- 6) Tener acceso a los resultados de las pruebas realizadas durante el estudio, si procede;
- 7) El respeto de su anonimato (confidencialidad);
- 8) Que se respete su intimidad (privacidad);
- 9) Recibir una copia de este documento, firmado y rubricado en cada página por usted y el investigador;
- 10) Tener libertad para no responder preguntas que le molesten;
- 11) Estar libre de retirar su consentimiento para utilizar o mantener el material biológico que se haya obtenido de usted, si procede;
- 12) Contar con la asistencia necesaria para que el problema de salud o afectación de los derechos que sean detectados durante el estudio, sean manejados según normas y protocolos de atención establecidas por las instituciones correspondientes;



Usted no recibirá ningún pago ni tendrá que pagar absolutamente nada por participar en este estudio.

**Información de contacto**

Si usted tiene alguna pregunta sobre el estudio por favor llame al siguiente teléfono 0979136066 - 0998341767 que pertenece a Rosa Ocho/Valeria Redrobán o envíe un correo electrónico a [rosaa.ocho@ucuenca.edu.ec](mailto:rosaa.ocho@ucuenca.edu.ec) / [valeriaa.redroban@ucuenca.edu.ec](mailto:valeriaa.redroban@ucuenca.edu.ec)

**Consentimiento informado**

Comprendo mi participación en este estudio. Me han explicado los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Todas mis preguntas fueron contestadas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

\_\_\_\_\_

Nombres completos del/a participante      Firma del/a participante      Fecha

\_\_\_\_\_

Nombres completos del testigo      Firma del testigo      Fecha

\_\_\_\_\_



Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha
Nombres completos del/a investigador/a	Firma del/a investigador/a	Fecha

Si usted tiene preguntas sobre este formulario puede contactar al Dr. José Ortiz Segarra, Presidente del Comité de Bioética de la Universidad de Cuenca, al siguiente correo electrónico: [jose.ortiz@ucuenca.edu.ec](mailto:jose.ortiz@ucuenca.edu.ec)

**Anexo 4. Oficio de aprobación para la recolección de datos emitido por el Distrito 03D01**



República del Ecuador

Ministerio de Salud Pública  
COORDINACION ZONAL 6  
Dirección Distrital 03D01 Azogues – Biblián – Deleg Salud

Memorando Nro. MSP-CZ6-DD03D01-2022-0312-M

Azogues, 26 de enero de 2022

**PARA:** Sra. Med. Sandra Patricia Carchi Pugo  
**Administrador Técnico del Establecimiento de Salud del Primer Nivel de Atención, Tipo A Guapan**

Srta. Mgs. Sonia Alexandra Minchala Velecela  
**Administrador Técnico del Establecimiento de Salud del Primer Nivel de Atención Tipo A, Javier Loyola**

Sra. Dra. Clara Cumanda Palacios Alvarez  
**Administrador Técnico del Establecimiento de Salud del Primer Nivel de Atención, Tipo A**

**ASUNTO:** SOLICITUD DE AUTORIZACION PARA ESTUDIANTES DE ENFERMERIA

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. S/N, ingresado por Ventanilla Unica de la Dirección Distrital 03D01 Azogues - Biblián - Déleg - Salud, se AUTORIZA requerimiento de estudiantes de la **Universidad de Cuenca** y solicito a usted brindar las facilidades, a fin de que puedan cumplir con el objetivo detallado en el oficio anexo.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,



*Documento firmado electrónicamente*

Dr. Milton Patricio Alvarez Chiriboga  
**DIRECTOR DISTRITAL 03D01 - SALUD**

Anexos:  
- autorizacion\_para\_estudiantes\_de\_enfermeria09732840016426032160502199001643215206.pdf

Copia:  
Licda. Nube Janeth Clavijo Morocho  
**Docente de la Optativa Psicoprofilaxis**

Sra. Tlga. Ketty Marcela Romero Fiallos

Dirección: Solano 0-11 y Bolívar. Código Postal: 030102 / Azogues Ecuador  
Teléfono: 593-7-2240-041 - www.salud.gob.ec

Documento firmado electrónicamente por Quipux





República del Ecuador

Ministerio de Salud Pública  
COORDINACION ZONAL 6  
Dirección Distrital 03D01 Azogues – Biblian – Deleg Salud

Memorando Nro. MSP-CZ6-DD03D01-2022-0312-M

Azogues, 26 de enero de 2022

Técnico de Archivo Distrital

PARA: Sr. Msc. Sandra Patricia Carabí Páez  
Administradora Técnica del Establecimiento de Salud del Primer Nivel de Atención, Tipo A Azogues

Sr. Msc. María Alejandra Múscara Velasco  
Administradora Técnica del Establecimiento de Salud del Primer Nivel de Atención Tipo A, Javiera Loya

Sr. Dra. Clara Carolina Páez Álvarez  
Administradora Técnica del Establecimiento de Salud del Primer Nivel de Atención, Tipo A

ASUNTO: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA ESTUDIANTES DE ENFERMERIA

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. 254, ingresado por Yanetulla Uñica de la Dirección Distrital 03D01 Azogues – Biblian – Deleg. Salud, se AUTORIZA requerimiento de estudiantes de la Universidad de Cuenca y se solicita a usted, emitir las actas de las que puedan cumplir con el objetivo planteado en el escrito suscrita.



Con sentimientos de alta estima,

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente  
Dr. Milton Páez Álvarez Chiriboga  
DIRECTOR DISTRITAL 03D01 - SALUD



Firmado electrónicamente por:  
MILTON PATRICIO ALVAREZ CHIRIBOGA

Dirección: Solano 0-11 y Bolívar. Código Postal: 030102 / Azogues Ecuador  
Teléfono: 593-7-2240-041 - www.salud.gob.ec



Documento firmado electrónicamente por Qupux





## **Anexo 5. Constancia de asistencia a los centros de Salud de Javier Loyola, Borrero y Guapán**



**UNIVERSIDAD DE CUENCA  
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA**

**Azogues, febrero de 2022**

**PARA:** Sra. Med. Sandra Patricia Carchi Pugo  
**Administrador Técnico del establecimiento de Salud del Primer Nivel de atención Tipo A, Guapán**

Srta. Mgs. Sonia Alexandra Minchala Velecela  
**Administrador Técnico del establecimiento de Salud del Primer Nivel de atención Tipo A, Javier Loyola**

Sra. Dra. Clara Cumanda Palacios Álvarez  
**Administrador Técnico del establecimiento de Salud del Primer Nivel de atención Tipo A, Borrero**

**ASUNTO:** ASISTENCIA A LOS CENTROS DE SALUD PARA APLICAR UN FORMULARIO SOBRE LA AUTOMEDICACIÓN EN LA POBLACIÓN ADULTA.

De nuestras consideraciones:

Las estudiantes Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca Rosa Andrea Ocho Astudillo y Valeria Alexandra Redrobán Crespo, solicitamos de la manera más respetuosa, nos concedan su firma y sello, en el cuadro que adjuntamos a continuación, con la finalidad de evidenciar la asistencia a los Centros de Salud de Guapán, Javier Loyola y Borrero de la ciudad de Azogues, en donde se procedió a aplicar un formulario para nuestro trabajo de investigación en la población adulta que asiste a dichas instituciones.

Con sentimiento de distinguida consideración, anticipamos nuestro agradecimiento.

Atentamente:

**Rosa Andrea Ocho Astudillo  
Estudiante de la Universidad de Cuenca  
Carrera de Enfermería**

**Valeria Alexandra Redrobán Crespo  
Estudiante de la Universidad de Cuenca  
Carrera de Enfermería**



ASISTENCIA POR PARTE DE LAS ESTUDIANTES

Centro de Salud Tipo A	Estudiantes	Actividades	Firma y sello del Administrador técnico del establecimiento
Guapán	- Rosa Andrea Ocho Astudillo - Valeria Alexandra Redrobán Crespo	Recolección de datos, mediante un formulario aplicado a los adultos que asisten al centro de salud.	
Javier Loyola	- Rosa Andrea Ocho Astudillo - Valeria Alexandra Redrobán Crespo	Recolección de datos, mediante un formulario aplicado a los adultos que asisten al centro de salud.	
Borrero	- Rosa Andrea Ocho Astudillo - Valeria Alexandra Redrobán Crespo	Recolección de datos, mediante un formulario aplicado a los adultos que asisten al centro de salud.	

De nuestra consideración:

Las estudiantes: Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, Rosa Andrea Ocho Astudillo y Valeria Alexandra Redrobán Crespo, solicitaron de su manera más respetuosa, que concorden su firma y sello en el cuadro que adjuntamos a continuación, con la finalidad de validar la asistencia a los Centros de Salud de Guapán, Javier Loyola y Borrero de la ciudad de Azogues, en donde se procedió a aplicar un formulario con nuestro trabajo de investigación en la población adulta que asisten a dichos establecimientos.

Con sentimientos de distinguido respeto, reiteramos, ante ustedes nuestro agradecimiento.

Atentamente,

Rosa Andrea Ocho Astudillo  
Estudiante de la Universidad de Cuenca  
Carrera de Enfermería

Valeria Alexandra Redrobán Crespo  
Estudiante de la Universidad de Cuenca  
Carrera de Enfermería